

3.6 Darm

Tabelle 3.6.1
Übersicht über die wichtigsten epidemiologischen Maßzahlen für Deutschland, ICD-10 C18–C20

Inzidenz	2017		2018		Prognose für 2022	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neuerkrankungen	27.100	33.150	26.710	33.920	25.000	33.100
rohe Neuerkrankungsrate ¹	64,7	81,3	63,6	82,9	59,1	80,2
standardisierte Neuerkrankungsrate ^{1, 2}	33,6	51,5	32,7	52,1	30,3	48,6
mittleres Erkrankungsalter ³	75	72	75	72		
Mortalität	2017		2018		2019	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbefälle	10.879	12.873	11.008	13.240	11.016	13.032
rohe Sterberate ¹	26,0	31,6	26,2	32,4	26,2	31,8
standardisierte Sterberate ^{1, 2}	11,3	18,8	11,3	18,9	11,2	18,3
mittleres Sterbealter ³	80	76	80	76	80	76
Prävalenz und Überlebensraten	5 Jahre		10 Jahre		25 Jahre	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Prävalenz	89.700	109.800	150.400	183.300	256.300	295.000
absolute Überlebensrate (2017–2018) ⁴	54 (53–58)	52 (49–52)	40 (39–44)	36 (34–37)		
relative Überlebensrate (2017–2018) ⁴	65 (64–70)	63 (60–65)	62 (61–69)	57 (54–58)		

¹ je 100.000 Personen ² altersstandardisiert nach alter Europabevölkerung ³ Median ⁴ in Prozent (niedrigster und höchster Wert der einbezogenen Bundesländer)

Epidemiologie

Etwa jede achte Krebserkrankung in Deutschland betrifft den Dickdarm (Kolon) bzw. Mastdarm (Rektum). Im Jahr 2018 erkrankten daran etwa 33.920 Männer und 26.710 Frauen. Die Diagnose Darmkrebs wird damit im Laufe des Lebens bei einem von 15 Männern und einer von 19 Frauen gestellt. Etwa zwei Drittel der Erkrankungen werden im Dickdarm entdeckt. Das Erkrankungsrisiko für Darmkrebs steigt bis ins hohe Alter an. Mehr als die Hälfte der Patienten erkranken jenseits des 70. Lebensjahres, nur etwa 10 % der Krebserkrankungen treten vor dem 55. Lebensjahr auf. Dem entspricht ein vergleichsweise hohes mittleres Erkrankungsalter von 75 (Frauen) bzw. 72 Jahren (Männer). Nach einem kurzfristigen Anstieg ist seit etwa 2003 ein Rückgang der altersstandardisierten Erkrankungsraten zu beobachten. Außer beim aufsteigenden Kolon nimmt die Neuerkrankungsrate in allen Darmabschnitten ab. Noch deutlicher fällt bei beiden Geschlechtern mit durchschnittlich 2,5 % bis 3 % der jährliche Rückgang der altersstandardisierten Sterberaten in den letzten 10 Jahren aus. Die relativen 5-Jahres-Überlebensraten mit Darmkrebs liegen für Frauen und Männer um 65 % bzw. 63 %.

Risikofaktoren und Früherkennung

Die wichtigsten Risikofaktoren für Darmkrebs sind Tabakkonsum und Übergewicht. Es folgen Bewegungsmangel und ballaststoffarme Ernährung. Auch wer regelmäßig Alkohol trinkt oder viel rotes bzw. verarbeitetes Fleisch isst, erkrankt häufiger. Verwandte ersten Grades von Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs sind selbst überdurchschnittlich häufig betroffen. Bei einigen seltenen erblichen Erkrankungen besteht bereits in jüngeren Jahren ein sehr hohes Risiko zu erkranken. Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen steigern ebenfalls das Erkrankungsrisiko. Zur Früherkennung von Darmkrebs kann im Alter von 50 bis 54 Jahren jährlich und ab 55 Jahren alle zwei Jahre ein immunologischer Test auf verstecktes Blut im Stuhl durchgeführt werden. Ab 50 Jahren (Männer) bzw. 55 Jahren (Frauen) sieht das gesetzliche Krebsfrüherkennungsprogramm eine Darmspiegelung (Koloskopie) vor. Dabei können gegebenenfalls Darmpolypen entfernt werden, die sich zu Krebs entwickeln könnten. Bei unauffälligem Befund kann nach 10 Jahren eine Wiederholungskoloskopie erfolgen. Alternativ zur Koloskopie kann der Stuhltest in Anspruch genommen werden. Ist dieser auffällig, wird in der Regel eine Koloskopie empfohlen. Für Personen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko gelten spezielle Empfehlungen.

Abbildung 3.6.1a
Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 1999–2018/2019,
Prognose (Inzidenz) bis 2022
je 100.000 (alter Europastandard)

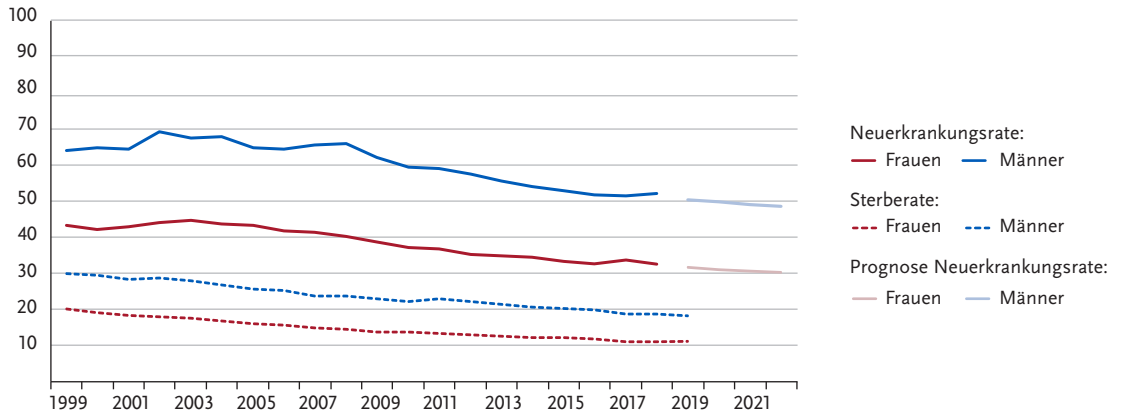


Abbildung 3.6.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 1999–2018/2019,
Prognose (Inzidenz) bis 2022

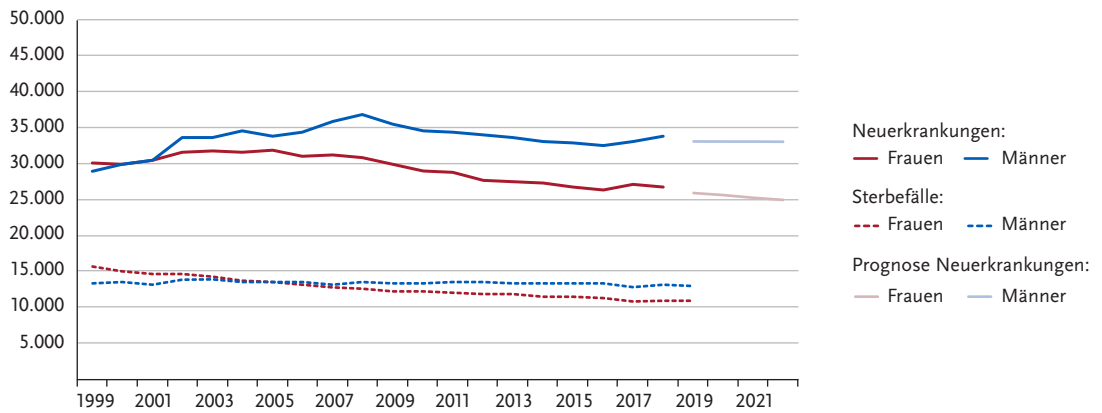


Abbildung 3.6.2
Altersspezifische Neuerkrankungsraten nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 2017–2018
je 100.000

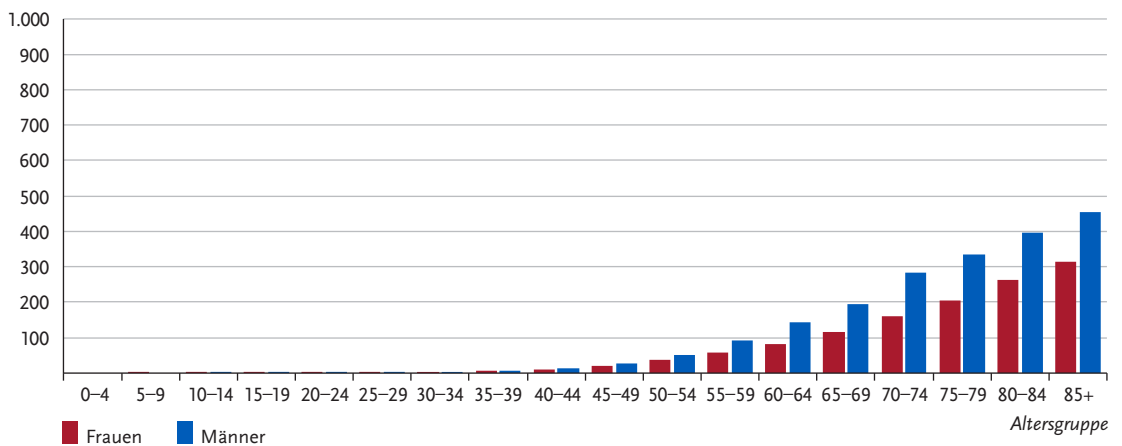


Tabelle 3.6.2
Erkrankungs- und Sterberisiko in Deutschland nach Alter und Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Datenbasis 2018

Frauen im Alter von	Erkrankungsrisiko		Sterberisiko	
	in den nächsten 10 Jahren	jemals	in den nächsten 10 Jahren	jemals
35 Jahren	0,1 % (1 von 910)	5,2 % (1 von 19)	< 0,1 % (1 von 4.300)	2,2 % (1 von 45)
45 Jahren	0,3 % (1 von 300)	5,2 % (1 von 19)	0,1 % (1 von 1.400)	2,2 % (1 von 45)
55 Jahren	0,8 % (1 von 130)	4,9 % (1 von 20)	0,2 % (1 von 510)	2,2 % (1 von 46)
65 Jahren	1,4 % (1 von 74)	4,4 % (1 von 23)	0,4 % (1 von 240)	2,1 % (1 von 47)
75 Jahren	2,1 % (1 von 48)	3,5 % (1 von 28)	0,9 % (1 von 110)	1,9 % (1 von 52)
Lebenszeitrisiko		5,3 % (1 von 19)		2,2 % (1 von 45)
Männer im Alter von	in den nächsten 10 Jahren	jemals	in den nächsten 10 Jahren	jemals
35 Jahren	0,1 % (1 von 860)	6,6 % (1 von 15)	< 0,1 % (1 von 3.900)	2,7 % (1 von 37)
45 Jahren	0,4 % (1 von 240)	6,5 % (1 von 15)	0,1 % (1 von 1.000)	2,7 % (1 von 36)
55 Jahren	1,2 % (1 von 84)	6,4 % (1 von 16)	0,3 % (1 von 310)	2,7 % (1 von 36)
65 Jahren	2,2 % (1 von 45)	5,8 % (1 von 17)	0,8 % (1 von 130)	2,7 % (1 von 38)
75 Jahren	3,0 % (1 von 34)	4,5 % (1 von 22)	1,3 % (1 von 75)	2,4 % (1 von 42)
Lebenszeitrisiko		6,5 % (1 von 15)		2,7 % (1 von 37)

Abbildung 3.6.3
Verteilung der UICC-Stadien bei Erstdiagnose nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 2017–2018
oben: nach 7. Auflage TNM; unten: nach 8. Auflage TNM.
Der DCO-Anteil betrug 5%. Für 25% der Fälle konnte kein UICC-Stadium zugeordnet werden.

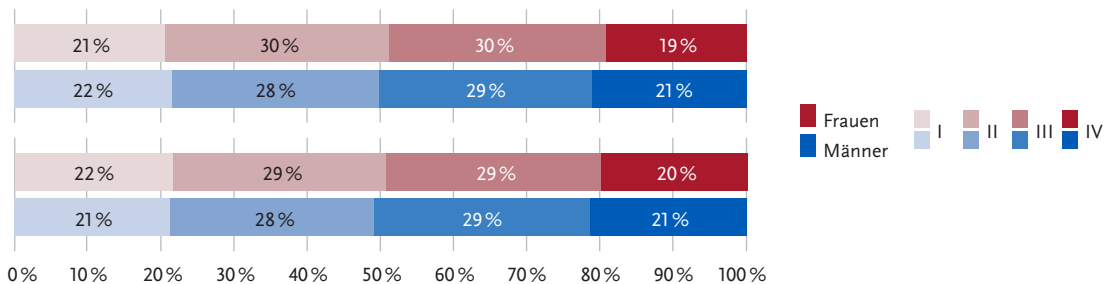


Abbildung 3.6.4
Absolute und relative Überlebensraten bis 10 Jahre nach Erstdiagnose, nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 2017–2018

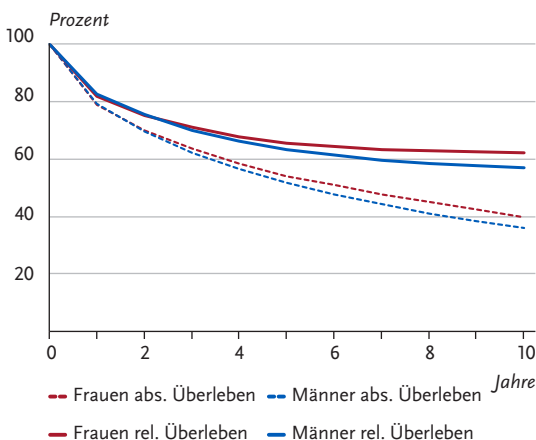


Abbildung 3.6.5
Relatives 5-Jahres-Überleben nach UICC-Stadium (7. Auflage TNM) und Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 2016–2018

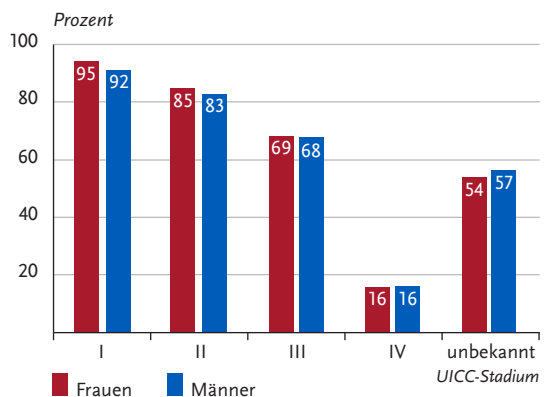


Abbildung 3.6.6

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten in den Bundesländern nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, 2017–2018
je 100.000 (alter Europastandard)

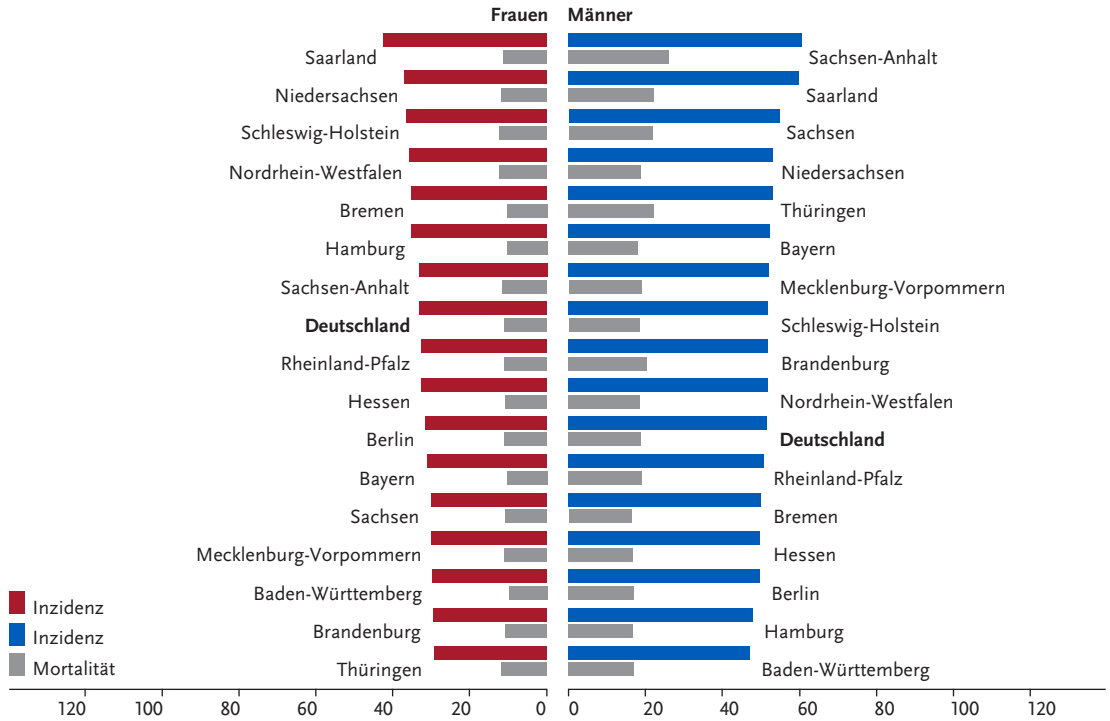
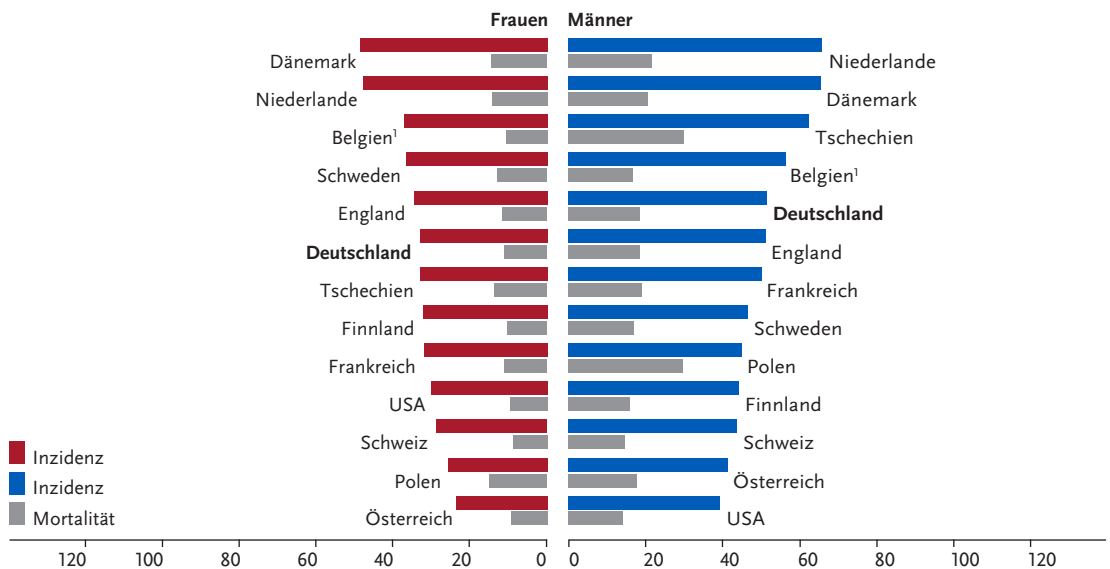


Abbildung 3.6.7

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht im internationalen Vergleich, ICD-10 C18–C20, 2017–2018 oder letztes verfügbares Jahr (Einzelheiten und Datenquellen s. Anhang)
je 100.000 (alter Europastandard)



¹ Angaben für Mortalität inkl. C21, diese allerdings für 2016